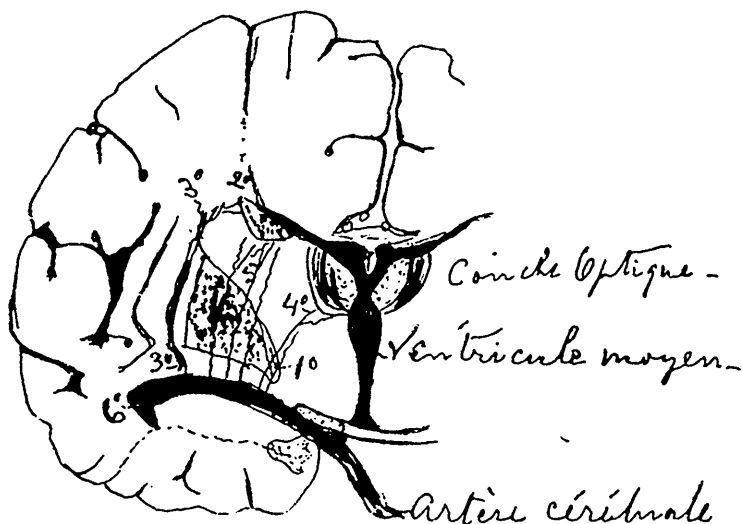


unilatéral au cortex peut suffire pour faire exécuter une fonction telle que la parole articulée, où nécessairement les muscles des deux côtés doivent agir de concert.

Quant à la paralysie sensitive, l'expérience nous démontre qu'elle est rarement présente dans les hémiplegies. Il pourrait bien y avoir un peu d'engourdissement, de fourmillements dans les membres paralysés, mais rarement une véritable anesthésie. Les fibres partieuses des impressions sensibles échappent à l'effet des lésions parce qu'elles ne forment pas, comme nous venons de le dire, des faisceaux dans la capsule.

Disposition des branches ganglionnaires de l'artère cérébrale moyenne.



- 10 Noyau lenticulaire.
20 Noyau caudé.
30 Artère de Charcot moyenne.

- 40 Artères striées internes.
50 Artères striées externes.
60 Ventricule latéral.

et que le carrefour sensitif qui, selon Charcot, se trouve dans la partie postérieure du segment postérieur n'existe pas. Selon Déjerine l'hémi-anesthésie n'a lieu que lorsque les ganglions de la couche optique sont intéressés, et il apporte à l'appui de sa thèse plusieurs observations avec autopsie.

La cause la plus fréquente des hémiplegies est un épanchement sanguin qui, s'échappant d'un vaisseau sanguin rompu, comprime la capsule interne.

Si du côté du cortex, les artères cérébrales rampent dans la pie-mère, d'où s'échappe comme une pluie d'artérioles qui plon-